



## Ex-post Evaluierung 2011 - Kurzbericht

Förderung der Drogenbekämpfung, Laos

**Herausgeber:**

Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH  
Stabsstelle Monitoring und Evaluierung

Postfach 5180

65726 Eschborn

T +49 61 96 79-1408

F +49 61 96 79-801408

E [evaluierung@giz.de](mailto:evaluierung@giz.de)

Internet:

[www.giz.de](http://www.giz.de)

Erstellt durch:

Susanne Schardt, M.A.

Mit Unterstützung von Dr. Swady Kingkeo

Für:

Sustainum – Institut für zukunftsfähiges Wirtschaften

Health Focus GmbH

Dieses Gutachten wurde von unabhängigen externen Sachverständigen erstellt.  
Es gibt ausschließlich deren Meinung und Wertung wieder.

Frankfurt am Main, 13.12.2011

## Tabellarische Übersicht

### Zur Evaluierungsmission

Evaluierungszeitraum	Oktober/November 2011
Evaluierendes Institut / Consulting-Firma	Sustainum - Institut für zukunftsfähiges Wirtschaften/ Health Focus GmbH
Evaluierungsteam	Susanne Schardt, M.A. – internationale Gutachterin  Dr. Swady Kingkeo – nationaler Gutachter

### Zur Entwicklungsmaßnahme

Bezeichnung gemäß Auftrag	Förderung der Drogenbekämpfung in Laos
Nummer	PN 1996.2530.2; PN 02.2224.0-001.00 PN RDMA: 2003.2107.5
Gesamtlaufzeit nach Phasen	Phase I: Januar 1999 bis Dezember 2001, verlängert bis März 2002.  Phase II: April 2002 bis März 2005 (konzipiert).  Ab Januar 2004 mit Restmitteln aus Phase II in das Programm „Integrierte Ländliche Entwicklung von Bergregionen im Norden der DVR Laos“ (RDMA) integriert und damit als Einzelvorhaben mit der PN 02.2224.0-001.00 am 31.12.2003 beendet. Weiterführung als Teil der Programmkomponente 2 des RDMA Vorhabens von März 2004 bis September 2008 (Phase I des RDMA Programms)
Gesamtkosten	Laut Angebot für Phase I auf ca. 6.747.000 € (13.000.000 DM) geschätzt; mit einem deutschen Beitrag in Höhe von ca. 6.391.000 € (12.500.000 DM) und einem Beitrag des Partners in Höhe von ca. 256.000 € (500.000 DM).

	<p><b>Kosten für Phase II</b> wurden im Angebot mit 1.648.000 € veranschlagt, die sich wie folgt aufteilen sollten: Der deutsche Beitrag insgesamt wurde auf 1.122.000 € veranschlagt. Davon sollten durch die Deutsche Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) 1.022.000 € eingebracht werden und weitere 100.000 durch den Deutschen Entwicklungsdienst (DED). Der Beitrag des Partners für Phase II wurde auf 26.000 € geschätzt. Hinzu kam ein nicht näher spezifizierter Posten „Beitrag Anderer“ (vgl. Angebot vom 11.6.2002, S. 16) in Höhe von 500.000 €.</p> <p>Das Programm RDMA hatte laut Angebot vom 17.10.2003 <b>Gesamtkosten</b> in Höhe von 18.900.000 €, verteilt auf eine Laufzeit von 6 Jahren (01/2004 bis 12/2009) in 2 Phasen á 3 Jahren. Die Gesamtkosten des deutschen Beitrages wurden auf ca. 15.000.000 € geschätzt. Die <b>Kosten für Phase I</b> (03/2004 – 09/2008) wurden mit insgesamt 12.400.000 € veranschlagt, der deutsche Beitrag mit 7.400.000 €.</p>
<p>Gesamtziel laut Angebot, bei lfd. Entwicklungsmaßnahmen zusätzlich das aktuelle Phasenziel</p>	<p>Projektziel Phase I: <i>„Gemeinschaften in ausgewählten Distrikten der Provinzen Luang Namtha, Xieng Khouang und Bokeo sind besser in der Lage, die Drogensuchtraten unter Kontrolle zu halten und ihre wirtschaftliche Abhängigkeit von Opium zu verringern, und die zuständigen Organisationen auf Landes-, Provinz- und Distriktebene sind besser in der Lage, Drogenkontrollmaßnahmen zu planen und durchzuführen.“</i></p> <p>Projektziel Phase II: <i>„Relevante Partnerinstitutionen planen und koordinieren entwicklungsorientierte Drogenkontrollprogramme effizient und integrieren Drogenkontrollziele in sozioökonomische Entwicklungsstrategien.“</i></p> <p>RDMA Programm Phase I:</p>

	<p>Gesamtziel: <i>„Die Bevölkerung der Programmdistrikte verbessert, unterstützt von Provinz- und Distriktbehörden, nachhaltig ihre wirtschaftlichen und sozialen Lebensbedingungen“.</i></p> <p>Komponentenziel 2: <i>„Menschen in den Programmdörfern planen und organisieren selbständig Dienstleistungen zur Verbesserung ihrer Lebensqualität.“</i></p>
<p>Politische(r) Träger</p>	<p>Laotische Drogenkontrollkommission <i>„Lao National Commission for Drug Control and Supervision“</i> (LCDC);</p> <p>RDMA: Abteilung für Internationale Zusammenarbeit im Außenministerium <i>„Ministry for Planning and Investment – Dept. Of International Cooperation (DIC)“</i></p>
<p>Durchführungsorganisationen (im Partnerland)</p>	<p>Mittler Phase I: <i>Angestellte und Gremien staatlicher Institutionen sowie von internationalen Nicht-Regierungsorganisationen (INROs) oder Projekten und Vertreter von dörflichen Organisationen.</i></p> <p>Phase II: keine Mittler/Durchführungsorganisationen. Stattdessen: <i>„Die Zielgruppen des Projekts sind in erster Linie Mittler auf nationaler, Provinz- und Distriktebene; die in Haupt- oder Nebenfunktion in die Drogenkontrolle eingebunden sind (...). Mittler sind dabei sowohl Angestellte und Gremien staatlicher Institutionen als auch Angestellte von NRO, Projekten und Vertreter von dörflichen Organisationen.“</i></p> <p>RDMA Phase I: <i>Mitarbeiter von Provinz- und Distriktbehörden.</i></p>
<p>Andere beteiligte Entwicklungsorganisationen</p>	<p>DED – Phase II</p> <p><i>International Fund for Agricultural Development (IFAD)</i> – RDMA</p>

Zielgruppen laut Angebot	<p>Phase I: <i>„Frauen, Männer und Jugendliche der Bergbauerngemeinschaften im Einzugsgebiet von drei laufenden ländlichen Entwicklungsvorhaben der deutschen TZ<sup>1</sup> in den Provinzen Xieng Khouang (...), Luang Namtha (...) und Bokeo (...). Hauptzielgruppen sind jene Bevölkerungsteile, die (...) Opium produzieren und/oder konsumieren, sowie die Gruppen mit dem höchsten Suchtrisiko“</i></p> <p>Phase II: <i>„Die Zielgruppen des Projekts sind in erster Linie Mittler auf nationaler, Provinz- und Distriktebene; die in Haupt- oder Nebenfunktion in die Drogenkontrolle eingebunden sind (...).“</i></p> <p>RDMA Phase I: <i>„die Gesamtbevölkerung in 319 anhand von Armutskriterien ausgewählten Programmdörfern in den Provinzen Bokeo, Luang Namtha und Sayaboury<sup>2</sup>.“</i> Laut Angebot ca. 20.000 Haushalte.</p>
--------------------------	--

---

<sup>1</sup> „Nam Ngum Watershed Management and Conservation Project, NAWACOP“ ( PN 92.2299.3-01.100) in Xieng Khouang; „Integriertes Ernährungssicherungsvorhaben, IESP“ (PN 93.3655.3-01.100) in Luang Namtha; und „Ländliches Regionales Entwicklungsprojekt“ (PN92.2298.5-01.100) in Bokeo

<sup>2</sup> Bokeo: 80 Dörfer, Luang Namtha: 110 Dörfer, Sayabouri: 129 Dörfer.

**Zur Bewertung**

Gesamtbewertung <i>Auf einer Skala von 1 (sehr gut, ist deutlich besser als erwartet) bis 6 (das Projekt / Programm nutzlos, oder die Situation verschlechtert hat per Saldo)</i>	3
Individuelles Rating	Relevanz: 2; Effektivität: 3; ‚Impact‘: 3; Effizienz: 2; Nachhaltigkeit: 3

Laos ist eines der am wenigsten entwickelten Länder der Welt. Auch wenn sich die ökonomische Situation im letzten Jahrzehnt verbessert hat – im aktuellen *Human Development Index* (HDI) nimmt Laos Platz 122 von 169 ein und hat einen HDI von 0,497 – liegt es nach wie vor unter dem regionalen Durchschnitt von 0,650 und fast die Hälfte der ca. sechs Millionen Einwohner (47,2%) lebt nach internationalen Standards in Armut. Landwirtschaft trägt zu etwa 75% der Beschäftigung und ca. 30% des Bruttoinlandsprodukts (BIP) bei. Der Großteil der ländlichen Bevölkerung ist von Subsistenzwirtschaft abhängig und lebt in abgelegenen Bergregionen des Nordens, wo die Infrastruktur kaum Zugang zu Märkten oder Gesundheitsdiensten, Schulen oder sozialen Diensten zulässt.

Noch 1998 zu Beginn des Vorhabens der Technischen Zusammenarbeit (TZ) mit dem **Titel „Förderung der Drogenbekämpfung in Laos“** war Laos als Teil des sogenannten „Goldenen Dreiecks“ (Thailand, Myanmar und Laos) mit ca. 167 t drittgrößter Produzent von Opium weltweit – wenn auch weit hinter Myanmar und Afghanistan. Die Opiumkonsum-Prävalenz lag 1998 bei 2,9% und damit weltweit an zweiter Stelle nach dem Iran; der globale Durchschnitt der Drogenkonsum-Prävalenz lag zu dieser Zeit bei 0,3%. Anbau und Verkauf von Opium sind besonders für die ärmsten Hochlandfamilien im Norden traditionell eine der wichtigsten Ressourcen zur Überbrückung der Reisknappheit bis zur nächsten Ernte und viele Hochlandbewohner konsumieren Opium traditionell auch als Mittel zur Linderung physischer und psychischer Schwierigkeiten. Nach Studien der Asian Development Bank (ADB) werden ca. 60% des produzierten Opiums im Land selbst konsumiert.

Seit die laotische Regierung 1996 Opium als illegal erklärte, wurden teils drastische Maßnahmen ergriffen, um das erklärte Ziel der Drogenfreiheit des Landes bis zum Jahr 2005 zu erreichen. Hierzu zählen auch die selektive Umsiedelung ganzer Dörfer zur Abschaffung des Opium- und Wanderfeldbaus und die gewaltsame Zerstörung von Mohnfeldern in weiten Teilen der nördlichen Bergregionen.

Die Vorbereitung des Vorhabens begann im Dezember 1995. Im Dezember 1998 fand die Unterzeichnung des Projektabkommens mit dem politischen Partner, der Laotischen Drogenkontrollkommission "*Lao National Commission for Drug Control and Supervision*" (LCDC) statt. Im Januar 1999 begann die Durchführung des Vorhabens. Die **Gesamtlaufzeit** betrug insgesamt vier Jahre, bevor das Vorhaben ab Januar 2004 in das Programm „Integrierte Ländliche Entwicklung von Bergregionen im Norden der DVR Laos“ (RDMA) integriert und damit als Einzelvorhaben am 31.12.2003 beendet wurde. Es wurde mit Restmitteln als Teil der Programmkomponente 2 von März 2004 bis September 2008 (Phase I des RDMA Programms) weitergeführt.



Die **Interventionen** dienten der Stärkung der damals neu etablierten Drogenkontrollbehörden auf nationaler, Provinz- und Distriktebene sowie einem Mainstreaming der Drogenkontrolle in Entwicklungsmaßnahmen und von Entwicklungsaspekten in die Drogenkontrolle. Neben Fortbildungsmaßnahmen für Mitarbeiter der Drogenkontrollbehörden war der nationale, regionale und internationale Politikdialog mit Beteiligung der laotischen Partner ein erfolgreicher Beitrag zur Förderung von Kapazitäten bei relevanten Institutionen und Gebern. Mangelndes Ownership und die schwache Fachkräftebesetzung seitens der laotischen Partner erschwerten jedoch die Rahmenbedingungen und die Umsetzung des Projektes. Maßnahmen zur Reduzierung von Drogenangebot und -nachfrage auf Gemeindeebene waren z.B. Drogenprävention und der gemeindegestützte Ansatz zur Kontrolle des Drogenmissbrauchs (*community-based drug abuse control* - CB-DAC).

Die Maßnahmen wurden auf **nationaler Ebene** sowie in drei besonders von Opiumanbau und -konsum betroffenen **Provinzen** durchgeführt, in denen bereits TZ Maßnahmen zu ländlicher Entwicklung und Ernährungssicherung durchgeführt wurden: die an der Grenze zu Thailand und Myanmar gelegenen Provinzen Bokeo und Luang Namtha und die Provinz Xieng Khouang an der Grenze zu Vietnam.

Das Vorhaben wurde sieben (bzw. drei) Jahre nach Beendigung im Rahmen des vom BMZ finanzierten unabhängigen Evaluierungsprogramms der GIZ zum Gegenstand einer **unabhängigen Ex-post Evaluierung**. Diese wurde **von April 2011 bis Februar 2012** vom deutschen Konsortium Sustainum – Institut für zukunftsfähiges Wirtschaften / Health Focus (Projektleitung Susanne Schardt, M.A.) in Zusammenarbeit mit einem nationalen Gutachter (Dr. Swady Kingkeo) durchgeführt. **Die Mission vor Ort fand vom 22.10. bis 15.11.2011 statt.** Die Evaluierung erfolgte auf Mikro-, Meso- und Makroebene entlang der fünf Kriterien des *Development Assistance Committees* der Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (OECD-DAC): Relevanz, Effektivität, übergeordnete entwicklungspolitische Wirkungen (Impact), Effizienz und Nachhaltigkeit. Hierbei wurden vor allem qualitative Methoden der Sozialforschung angewendet. Sie umfassten eine desk-study relevanter Dokumente, Beobachtungen, Befragungen und Fachgespräche, semi-strukturierte Interviews mit relevanten Behörden sowie die partizipative Erstellung von sogenannten *Timelines* (Zeitschienen) mit den Zielgruppen in ausgewählten Gemeinden.

Relevanz: Angesichts des Opiumbanns und der bis 2005 angestrebten Drogenfreiheit des Landes war zum Zeitpunkt der Konzeption der Maßnahme die Relevanz sehr hoch und sie setzte genau zum richtigen Zeitpunkt ein. Der Beitrag zur Lösung zentraler Entwicklungsfragen lag in der klaren Ausrichtung auf die Reduzierung ländlicher Armut, insbesondere bei extrem armen Bevölkerungsgruppen und ethnischen Minderheiten. Allerdings konnten diese

Maßnahmen vorrangig nur umgesiedelte Bevölkerungsgruppen erreichen. Das Projekt befand sich in Übereinstimmung mit der Politik des BMZ und des Partnerlandes und leistete Beiträge zu Armutsbekämpfung, partizipativer Entwicklung und guter Regierungsführung (*Good Governance*), Umwelt- und Ressourcenschutz, Bekämpfung von Drogenmissbrauch, Ländlicher Entwicklung sowie indirekt auch zum Schutz des Tropenwalds. Zur Gleichberechtigung der Geschlechter wurde nur in sehr geringem Maße beigetragen.

Die Relevanz des Vorhabens in Bezug auf die Verbesserung der Qualität von Gesundheitsdienstleistungen entstand nur teilweise: der CB-DAC Ansatz in der Drogentherapie förderte einen partizipativen und respektvollen Umgang mit Drogenabhängigen, Freiwilligkeit und Nicht-Diskriminierung ethnischer Minderheiten und Frauen (Beitrag zu „*equal access/ equitable access*“). Es konnte auch eine Sensibilisierung für die Risiken der Drogenabhängigkeit erreicht werden. Die Methode war aber nicht hinreichend geeignet, die meist älteren Abhängigen nachhaltig von ihrer langjährigen Opiumsucht zu befreien. Insgesamt wurde die **Relevanz** als **gut, ohne wesentliche Mängel** bewertet (**Stufe 2**).

Effektivität: Die Beurteilung der Effektivität erfolgte auf Basis von rekonstruierten neun Indikatoren und der rekonstruierten direkten Wirkung: „*Drogenkontrollbehörden und -komitees auf nationaler, Provinz- und Distriktebene leisten einen Beitrag zur Umsetzung der im laotischen Masterplan zur Drogenkontrolle definierten Ziele der Opiumangebots- und -nachfragereduzierung*“. Von diesen neun Indikatoren wurden vier Indikatoren erfüllt und fünf Indikatoren teilweise erfüllt: Drogenbezüge in Dokumenten und Richtlinien der laotischen Regierung sowie Dokumenten der Drogenkontrollbehörde der Vereinten Nationen (UNODC) und ADB sind vorhanden. Opiumanbau ist – zumindest zum Ende der Maßnahme in 2008 - zurückgegangen und beschränkt sich heute auf sehr entlegene Hochlandgebiete. Allerdings steigt er seit ca. 2008 wieder an. Auch die Prävalenz des Opiumkonsums in den nördlichen Provinzen sank deutlich. Die Rückfallquote im Zeitraum von 2003 bis 2008 lag bei 34% für das ganze Land; in einzelnen Projektdistrikten aber mit bis zu 89,3% deutlich darüber. Die angestrebte Rückfallquote von unter 40% konnte also nicht erreicht werden, auch wenn insgesamt die Prävalenz sogar um mehr als die geplanten 40% sank und die Klienten mit den durchgeführten Entgiftungsmaßnahmen insgesamt zufrieden waren.

Auf Grundlage der vorliegenden Projektdokumente wurde die **Effektivität** des Vorhabens insgesamt als **zufriedenstellend** bewertet, da die **positiven Ergebnisse dominieren (Stufe 3)**.

Impact: Indirekte Wirkungen entstanden durch die Erarbeitung von Handreichungen und Richtlinien zu Ansätzen und Methoden. Sie sind partizipativ, auf die Bedarfe der benachtei-

lichten Zielgruppen zugeschnitten und vor allem auf soziale, wirtschaftliche und infrastrukturelle Entwicklung vor Vernichtung von Opiumplantagen (Drogeneradikation) ausgerichtet. Außerdem konnte ein Mainstreaming dieses entwicklungsorientierten Ansatzes in entsprechende Strategien und Leitlinien zur Drogenkontrolle der laotischen Regierung und von UNODC erreicht werden.

Wirkungen hinsichtlich verschiedener Armutsdimensionen waren die Verbesserung von politischen und soziokulturellen Dimensionen, der Mitsprache armer Bevölkerungsgruppen und die Stärkung armer und benachteiligter Gruppen. Hierdurch wurden auch Beiträge zur Erreichung der Millenniumsziele geleistet – vor allem Millenniumsziel 1: Bekämpfung von extremer Armut und Hunger - und zur Förderung von *Pro-Poor-Growth* und *Pro-Poor-Governance*.

Ein Beitrag zur Stärkung des Gesundheitssystems wurde nicht geleistet. Aufgrund der stark auf ländliche Entwicklung ausgerichteten Maßnahmen war dies auch nicht zu erwarten. Dennoch ist die Drogenproblematik ganz wesentlich auch ein Gesundheitsthema und diese Aspekte hätten stärker berücksichtigt werden sollen. Positiv beeinflusst wurde die Wirksamkeit durch gezielte Kooperationen mit internationalen Gebern, TZ Vorhaben und anderen deutschen Entwicklungspartnern (v.a. DED). Insgesamt wurde der **Impact** der Maßnahme als **zufriedenstellend** bewertet; **es dominieren die positiven Ergebnisse (Stufe 3)**.

Effizienz: Die Grundlagen zur Bewertung der Effizienz des Vorhabens waren sehr dürftig und erfolgte auf Basis der vorliegenden Projektfortschrittsberichte. Die Struktur der Maßnahme war angemessen. Der Bedarf an Unterstützung seitens der Behörden auf nationaler, Provinz- und Distriktebene war sehr hoch. Diese Behörden waren jedoch neu gegründet und noch im Aufbau befindlich. Den Projektfortschrittsberichten ist zu entnehmen, dass die dafür vorgesehenen Mittel aufgrund der strukturellen Schwächen der Projektpartner nur schwer abfließen konnten und in beiden Phasen die Ausgaben deutlich geringer waren als ursprünglich veranschlagt. Insgesamt wurde die **Effizienz** als **zufriedenstellend** bewertet; **es dominieren die positiven Ergebnisse (Stufe 3)**.

Nachhaltigkeit: Der entwicklungsorientierte Ansatz in der Drogenkontrolle konnte in Laos – zumindest in den offiziellen Dokumenten und Strategien – nachhaltig etabliert werden. Da es sowohl an Geldern als auch an qualifiziertem Personal fehlt, um eine integrierte und auf die Schaffung von tragfähigen Alternativen ausgerichtete Politik entsprechend umzusetzen, wird auch heute noch überwiegend auf repressive Mittel gesetzt und Druck auf die Gemeinden ausgeübt, Opiumanbau und Konsum zu beenden, ohne langfristig tragfähige Alternativen zu etablieren.

Dies beeinflusst auch die Nachhaltigkeit der Reduzierung des Opiumkonsums, wo es hohe Rückfallquoten gibt. Die Konzeption des CB-DAC Ansatzes, der vor allem auf „Nachsorge“ durch die Angehörigen baute, konnte nicht im gewünschten Umfang zur langfristigen Reduktion des Opiumkonsums beitragen und auch keine darüber hinausgehenden Beiträge zur gesundheitlichen Versorgung in den Projektgemeinden etablieren. Das Vorhaben hätte die Nachhaltigkeit der CB-DAC Maßnahmen und eine Reduzierung der Rückfallquoten durch eine professionelle psychosoziale und medikamentengestützte Nachsorge, einen besseren Zugang zu legalen Medikamenten und eine bessere Verknüpfung mit anderen Maßnahmen der Gesundheitsförderung sicher verbessern können. Nachhaltigkeit konnte mit diesem Ansatz aber im Sinne einer Sensibilisierung der Bevölkerung für die Risiken, Ursachen und Folgen der Opiumsucht sowie hinsichtlich einer Destigmatisierung von Abhängigen und Solidarität der Gemeinden mit ihnen erreicht werden. Insgesamt wurde für **Nachhaltigkeit die Stufe 3 (zufriedenstellend, es dominieren die positiven Ergebnisse)** vergeben.

Die Einstufungen für die fünf Bewertungskriterien ergaben zusammengefasst einen **Mittelwert von 3**, also eine **zufriedenstellende Gesamtbewertung**.

#### Empfehlungen:

##### Für den Gesundheitssektor:

Die Entwicklung der Drogenproblematik weiter verfolgen – auch hinsichtlich neuer Konsumformen und Substanzen und der damit verbundenen psychosozialen und gesundheitlichen Risiken – allen voran HIV/AIDS. Dies gilt besonders für Risikogruppen wie Lastwagenfahrer, Wanderarbeiter, Prostituierte etc. und auch länderübergreifend. Hier könnten wertvolle Beiträge zum Aufbau einer angepassten Gesundheits- und Klienten-orientierten Drogenhilfe geleistet werden, bevor auch in Laos die HIV-Prävalenz in kritischem Maße ansteigt.

GIZ Erfahrungen in der Region (z.B. aus dem Gesundheitsvorhaben in Vietnam), vorhandene Ansätze, Methodenwissen und Lernerfahrungen einbringen, um weitere Gesundheitsschäden durch Drogenmissbrauch eindämmen zu helfen. Hierzu zählen z.B. der Harm Reduction Ansatz, die durch das Sektorvorhaben Entwicklungsorientierte Drogenkontrolle (SV EOD) entwickelte „Drogenprofilanalyse“, die auch Elemente einer Genderanalyse im Drogenumfeld (Drogenanbau, -handel und -konsum) beinhaltet sowie die Fortbildungsmaßnahme zur Entwicklung von Hilfemaßnahmen für Drogen konsumierende Frauen („*developing services for female drug users*“).

Methoden und Erfahrungen an Geber weitervermitteln, die in Laos im Gesundheits- bzw. Drogenbereich arbeiten und Maßnahmen der deutschen Entwicklungszusammenarbeit (EZ) besser mit denen anderer Geber – v.a. im Gesundheitsbereich - verzahnen, um an der

Schnittstelle zwischen den Schwerpunkten der deutschen EZ (ländliche Entwicklung in Armutregionen und nachhaltige Wirtschaftsentwicklung) und der Drogenproblematik Synergien zu schaffen.

Den CB-DAC Ansatz entsprechend seiner Beiträge zu verschiedenen Sektoren auswerten, um ihn in anderen Vorhaben replizieren zu können. Für sinnvolle Beiträge zum Gesundheitssektor müsste der Ansatz internationalen Standards angepasst werden. Vor allem müssten Aufklärung und Entgiftung durch eine weiterführende stationäre oder aufsuchende Therapie in Form von psychosozialer Beratung und evtl. medikamentengestützten Ersatztherapien ergänzt werden, um langfristig Drogenabhängigen tatsächlich einen Ausstieg aus der Sucht zu ermöglichen. Darüber hinaus müsste Capacity Building angeboten werden, um Personal in Gesundheitsdiensten und Gemeindehelfern mehr Fachwissen im Umgang mit Drogenabhängigen zu vermitteln.

#### Für die Regionalabteilung:

Scaling-up der bereits erfolgreich etablierten Dorfbanken zur Finanzierung von Mikrokrediten auf Gemeindeebene – verbunden mit besonderer Unterstützung von Frauen zur Nutzung der Kredite für Einkommen schaffende Maßnahmen. Maßnahmen ergreifen, um die Verwaltung der Dorfbanken zu professionalisieren.

Frauen und Mädchen in Drogenanbauregionen durch flankierende Unterstützung und Fortbildungsmaßnahmen an lukrative Einkommen schaffende Maßnahmen (auch außerhalb der Landwirtschaft) heranführen.

Maßnahmen der ländlichen Entwicklung vor allem in Anbauregionen ausweiten und den Schwerpunkt auf Einkommensquellen legen, die eine ähnlich hohe Profitance haben wie Opium – ohne weitere wirtschaftliche Abhängigkeiten zu schaffen, wie sich das z.B. in Luang Namtha beim Kautschukanbau abzeichnet. Dabei die Maßnahmen mit denen anderer Geber (v.a. im Gesundheitsbereich) besser verzahnen.

#### An das Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung (BMZ):

Förderung partizipativer, Sektor-übergreifender, freiwilliger und auf Schadensminderung ausgerichteter Maßnahmen.

Da derzeit Gesundheit kein Schwerpunkt in Laos ist, Einwirken auf eine entsprechende Ausrichtung von UNODC Projekten, die durch die deutsche Bundesregierung mit-finanziert werden (UNODC *Funds in Trust*).

Deutsche Ansätze, Methodenwissen und Erfahrungen in regionalen Gremien und Netzwerken einbringen, um die Erfolge des Drogenkontrollvorhabens im Mainstreaming weiter auszubauen und auch eine entsprechende Umsetzung in Laos und der Region voranzutreiben.

Darüber hinaus könnte über eine bessere Vernetzung mit relevanten Gebern, Ministerien, Forschungsinstituten und Experten in der Region auch die Entwicklung der Drogenproblematik weiter verfolgt und ggf. gemeinsam mit anderen GIZ Vorhaben in der Region auf diese Entwicklung reagiert werden.

## Soll-Ist Vergleich der Zielerreichung anhand der angepassten Indikatoren

<b>Oberziel:</b> Die Lebensqualität der Bevölkerung der Projekt-/Programmdistrikte ist verbessert, ihre wirtschaftliche und körperliche Abhängigkeit von Drogen verringert. <b>Projektziel (rekonstruiert):</b> Drogenkontrollbehörden und -komitees auf nationaler, Provinz- u. Distriktebene leisten einen Beitrag zur Umsetzung der im laotischen Masterplan zur Drogenkontrolle definierten Ziele der Opiumangebots- und -nachfragereduzierung.		<b>Förderung der Drogenkontrolle / RDMA I</b> Laufzeit: 1998 – 2008 Indikatoren SOLL-IST November 2011				
		<b>Querschnittsthemen</b>				
Armutsminderung (MSA)	Gender (G1)	Umwelt (UR 0)	Gute Regierungsführung (PD/GG 1)	Public-Private Partnership		
Beitrag durch die Förderung Einkommenschaffender Maßnahmen	Einkommenschaffende Maßnahmen für Frauen hätten stärker gefördert werden sollen	Der Beitrag zur Reduzierung der Slash & Burn Praktiken trägt zur Schonung der Waldbestände bei	Direkter Beitrag durch Stärkung neugebildeter Regierungsstellen sowie partizipativer und multi-sektoraler Strukturen	War nicht Thema des Vorhabens und auch nicht relevant		
<b>Indikator 1:</b> Mindestens 50% der Dokumente und Richtlinien der Laotischen Regierung zu Entwicklungsstrategien weisen Bezüge zu Drogenkontrolle auf. Mindestens zwei weitere Geber nehmen in ihren Entwicklungsstrategien Bezug auf die Drogenproblematik.  Drogenbezüge bei ADB & UNODC, aber nicht in hinreichend vielen Regierungsdokumenten						
<b>Indikator 2:</b> Mindestens 40% der zu Projektbeginn noch Opium produzierenden Familien in den Projektgebieten sind nicht mehr auf den Anbau von Schlafmohn angewiesen, weil sie ihren Lebensunterhalt aus legalen wirtschaftlichen Aktivitäten bestreiten können.  Bis auf sehr abgelegene Gemeinden baut niemand mehr Opium an	<b>Indikator 5:</b> Die Drogenkontrollbehörden und -komitees auf nationaler, Provinz- und Distriktebene können eine regelmäßige Zusammenarbeit mit den entsprechenden Gemeindeorganisationen (village drug control committees) in ihren Tätigkeitsberichten nachweisen. Die Tätigkeitsberichte nehmen Bezug auf Ziele des laotischen Masterplans zur Drogenkontrolle und auf Monitoring- und Informationssysteme (wie z.B. die Opium Surveys)  Indikator teilweise erfüllt: regelmäßiges Monitoring nicht in allen Gemeinden möglich; LCDDC hat keine Kooperationen mit Gemeinden		<b>Indikator 7:</b> Tätigkeitsberichte der Drogenkontrollseinheiten auf Landes-, Provinz- und Distriktebene weisen Kooperationen zwischen den Behörden auf verschiedenen Ebenen nach. Gemeindeorganisationen/village drug control committees nehmen in ihren Tätigkeitsberichten Bezug auf die Unterstützung durch Distrikt- und/oder Provinzbehörden.  Besonders auf Distriktebene besteht ein enger Informationsaustausch zwischen village committees und Distriktbehörden			
<b>Indikator 3:</b> Die Zahl der Opiumabhängigen in den Projektgebieten ist um mindestens 40% reduziert. Ihre Rückfallquote liegt unter 40%.  Opiumkonsum wurde insgesamt reduziert, aber die Rückfallquoten bei langjährig Abhängigen liegen bei 34% - 89,3%	<b>Indikator 6:</b> Mindestens 65% der befragten Schlafmohnbauern und -Konsumenten in ausgewählten Gemeinden des Projektgebiets sind mit den Methoden und Angeboten zur Angebots- und Nachfragereduktion zufrieden und bestätigen deren partizipative Planung und Umsetzung.  Stichproben ergaben Zufriedenheit		<b>Indikator 8:</b> Richtlinien der laotischen Regierung zur Drogenkontrolle weisen Bezüge zum CB-DAC Ansatz auf. Stichproben in Projektdörfern ergeben, dass CB-DAC Methoden sowie partizipative Methoden zur Drogenprävention (z.B. Straßentheater) dort nachhaltig genutzt werden.  Partizipative Präventionsmethoden (z.B. Straßentheater) sind nicht nachhaltig			
<b>Indikator 4:</b> Mindestens 50% der Dokumente und Richtlinien zu Entwicklungsstrategien der drei Ministerien, die eine DCU etabliert haben, weisen Bezüge zu Drogenkontrolle auf.  Indirekte Bezüge bei MoH und MoE sowie MoAF	<b>Indikator 9:</b> In mindestens 25 Schulen der drei Projektgebiete werden regelmäßig Themen der Drogenprävention behandelt, die sich nach wie vor auf die im Rahmen des Vorhabens entwickelten Lehrmaterialien stützen.  Curriculum nicht mehr als Ganzes genutzt, aber Informationen daraus in Unterrichtsfächer und neues Curriculum der Regierung integriert					

<span style="color: green;">■</span>	Indikator erfüllt
<span style="color: yellow;">■</span>	Indikator teilweise erfüllt
<span style="color: red;">■</span>	Indikator nicht erfüllt

HEALTH SANTÉ SALUD  
GESUNDHEIT  
HEALTH  
SANTÉ  
SALUD  
GESUNDHEIT  
HEALTH  
GESUNDHEIT

Deutsche Gesellschaft für  
Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5  
65760 Eschborn/Germany  
T +49 61 96 79-1408  
F +49 61 96 79-801408  
E [evaluierung@giz.de](mailto:evaluierung@giz.de)  
I [www.giz.de](http://www.giz.de)